

Magnus Medelberg
Enheten för pensioner och övergripande studier
08-58 00 15 22
Magnus.medelberg@inspsf.se

Försäkringskassans administration – produktivitet och kvalitet 2013

1 Sammanfattning

I denna skrivelse analyserar ISF hur Försäkringskassans administrativa effektivitet utvecklats med fokus på 2013.

Utifrån en analys av tillgängliga mått utvecklades Försäkringskassans administrativa effektivitet positivt under 2013.

Produktiviteten ökade, det vill säga kostnaden per handlagt ärende minskade. Samtidigt ökade i flera avseenden kvaliteten i handläggningen. Handläggningstiderna blev kortare för flertalet stora förmåner. För flera av förmånerna är tiderna kortare än någonsin. Även för det mått Försäkringskassan lyfter fram som det centrala, förtroendet hos de försäkrade, utvecklades resultaten positivt.

På den negativa sidan återfinns främst en försämrad tillgänglighet i telefonkundtjänsten. Där var resultaten de sämsta under den period som den gemensamma telefonkundtjänsten funnits.

Som vanligt måste en reservation lämnas för den kanske viktigaste kvalitetsaspekten, nämligen förmågan att fatta korrekta beslut i försäkringsärendena. Där finns i dag inga bra uppföljningsmått.

Det pågår ett utvecklingsarbete på Försäkringskassan kring hur den rättsliga kvaliteten ska följas upp. Att Försäkringskassans utvecklingsarbete blir lyckosamt är särskilt viktigt i ljuset av att myndigheten valt att lyfta fram att *Kundernas förtroende för Försäkringskassan ska öka* som enda övergripande mål. Det finns en potentiell målkonflikt mellan korrekta beslut och "nöjda kunder", eller åtminstone mellan stabila bedömningsnivåer i försäkringen och den försäkrades önskan att få sin bidragsansökan beviljad. Generösare bedömningsnivåer i försäkringarna kan, även om de håller sig inom ramarna för gällande lagar och regler, ge stora effekter på försäkringsutgifterna.

En liknande målkonflikt kan också finnas mellan en hög produktivitet och bedömningsnivåerna, där det kan vara administrativt kostsamt att upprätthålla en strikt bedömningsnivå, medan en generösare attityd kan spara

förvaltningskostnader för myndigheten samtidigt som det leder till mångdubbelt högre ökning av försäkringsutgifterna.

Av dessa skäl ser ISF några områden där det finns skäl för en djupare analys. Det gäller exempelvis i sjukpenning, där produktiviteten ökar samtidigt som andelen negativa beslut minskar och försäkringsutgifterna ökar.

2 Inledning

Denna skrivelse är en del av ISF:s kontinuerliga bevakning av hur den administrativa effektiviteten i socialförsäkringsadministrationen utvecklas. Skrivelsen kan ses som en fortsättning på det så kallade handlingsplansuppdraget¹ där ISF årligen under perioden 2011-2013 lämnade särskilda skrivelser² till regeringen avseende Försäkringskassans effektiviseringsarbete.

Syftet med denna skrivelse är att analysera utvecklingen de allra senaste åren med fokus på 2013. För att få en referensram till denna period används tidsserier som sträcker sig längre tillbaks än så.³ För utförligare analyser av de tidigare åren i mätserierna hänvisas dels till nämnda skrivelser, dels till rapporterna *Effektiviteten i Försäkringskassans administration 2000-2009* (Rapport 2010:9) och *Effektiviteten i socialförsäkringsadministrationen 2003-2010* (Rapport 2011:20). I rapporterna beskrivs också den mätmetod som används närmare. Alla mått avseende produktivitet, styckkostnader och kostnader är beräknade i fasta priser. I produktivetsmått har olika förmåner vägts samman utifrån resursåtgången för ett normalärende. I det sammanvägda måttet för hela Försäkringskassan väger exempelvis ett sjukpenningärende ungefär 30 gånger mer än ett föräldrapenningärende.

Redovisningen bygger i stor utsträckning på material från Försäkringskassans årsredovisning som bearbetats på olika sätt. I de fall andra källor använts anges detta. Några djupare analyser av utvecklingen har inte hunnits med i denna skrivelse.

3 Produktivitet

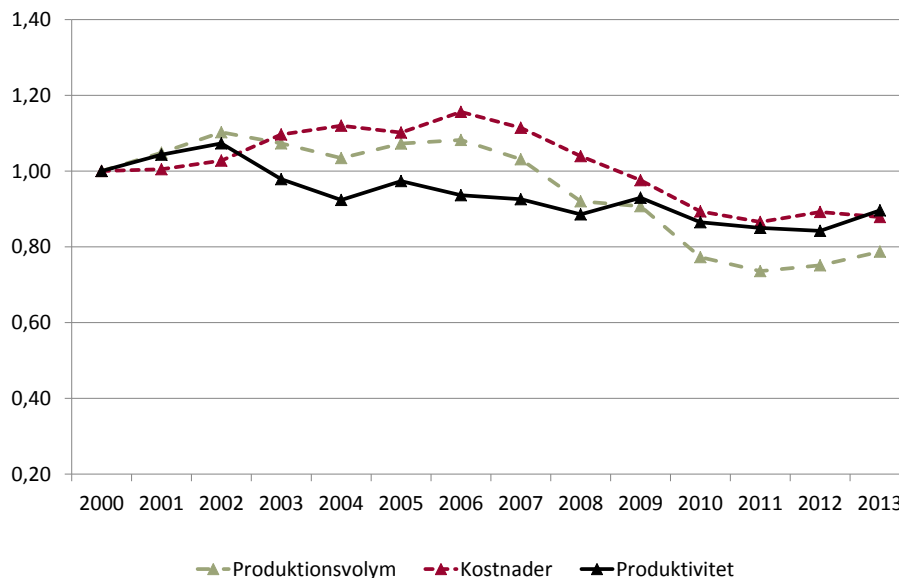
Försäkringskassans produktivitet utvecklades positivt under 2013. Produktivetsökningen med 6 procent är den största för ett enskilt år under den redovisade perioden 2000-2013. Ökningen förklaras främst av att den sammanvägda produktionsvolymen ökade med 5 procent, men även minskade reala kostnader med 1 procent har bidragit till utvecklingen.

¹ Dnr S 2010/8272/SF.

² Dnr 2010-166.

³ Fram till och med 2004 avses med Försäkringskassan den dåvarande organisationen som bestod av Riksförsäkringsverket och 21 fristående länskassor.

Figur 1. Produktivitet, produktionsvolym och förvaltningskostnader i 2013 års priser för hela Försäkringskassan (Index 2000 = 1,00)



Produktiviteten har ökat i de flesta delar av verksamheten, vilket analyseras närmare i de följande avsnitten. Tidigare har produktiviteten ofta utvecklats olika mellan till exempel sjukförsäkringsförmånerna och övrig verksamhet.

En gemensam faktor som kan ha bidragit till produktivetsökningarna inom de flesta områden är införande eller ökat användande av olika IT-lösningar som automatiseringar och självbetjäning. Mest uppenbart är detta inom barn- och familjeförmånerna, men det finns exempel även inom övriga områden.

En likhet mellan områdena är att det i första hand är produktionsökningar som gjort att produktiviteten ökar, kombinerat med smärre kostnadsminskningar. Att produktiviteten ökar som en följd av produktionsökningar är betydligt vanligare än att det är kostnadsminskningar som är huvudorsaken. Detta förklaras av att det ofta finns skalfördelar i denna typ av verksamheter.

Produktivetsökningen bör dock ses i ljuset av en följd av år med minskande produktivitet. Utvecklingen 2013 återställer läget till 2009 års nivå ungefär.

Det finns också anledning att vara försiktig med att dra för långtgående slutsatser av ett års förändring i produktiviteten. Måttet påverkas till exempel av vilka avskrivningsperioder som valts för stora investeringar och hur väl det prisindex som används för att deflatera kostnaderna speglar just Försäkringskassans verklighet.

De följande avsnitten behandlar Försäkringskassans produktivetsutveckling uppdelat på olika delar av verksamheten.

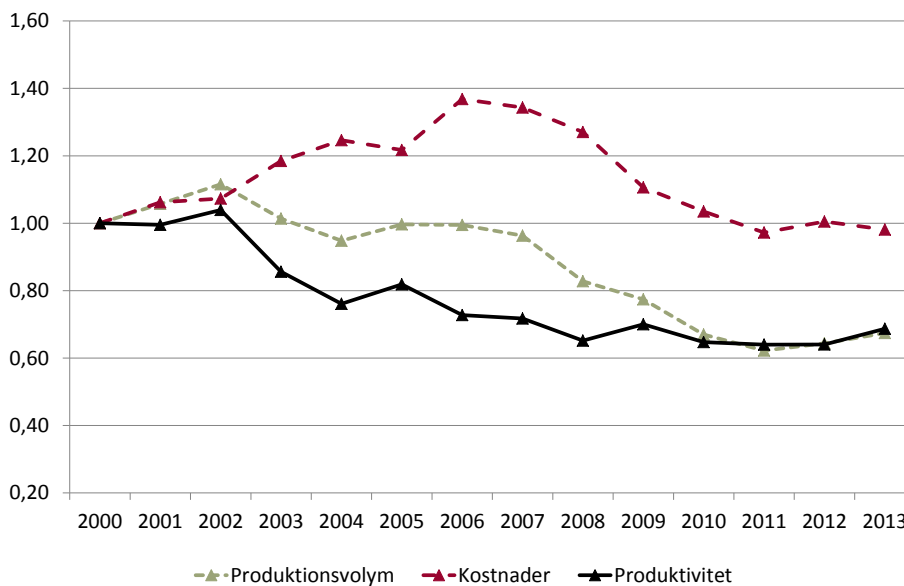
3.1 Produktiviteten i sjukförsäkringen

Ungefär hälften av Försäkringskassans förvaltningskostnader kan hänföras till sjukförsäkringen. Sjukförsäkringen har tidigare haft en produktivitetsutveckling som skilt sig från övrig verksamhet.

Sjukförsäkringen består i denna analys av förmånerna sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjukersättning och aktivitetsersättning. Från 2003 fram till 2008 sjönk produktiviteten i sjukförsäkringen. Minskningen förklaras av en mer strikt syn på rätten till ersättning med grundligare utredningar och ökade aktiva insatser i sjukfallen, som avstämningsmöten och liknande. Detta gjorde att förvaltningskostnaderna ökade men bidrog sannolikt också till att sjukfrånvaron sjönk och försäkringskostnaderna minskade. Från 2008 lagstiftades en striktare tillämpning i rehabiliteringskedjan med prövning av arbetsförmågan vid vissa tidsgränser. Detta är viktigt att ha i minnet vid jämförelser med mätperiodens inledande år.

Efter den kraftiga produktivetsminskningen fram till 2008 har en stabilisering skett på en ny lägre nivå. År 2013 ökade produktiviteten till den högsta nivån sedan 2009.

Figur 2. Produktivitet, produktionsvolym och förvaltningskostnader i 2013 års priser för sjukförsäkringen, (Index 2000 = 1,00)



Produktiviteten ökade med 7 procent 2013 och liksom för Försäkringskassan som helhet beror det både på en ökad produktionsvolym och något minskade kostnader.

I årsredovisningen framkommer inga självklara förklaringar till produktivetsökningen. För sjukpenning, som är den förmån som väger tyngst i måttet, minskar styckkostnaderna med 6 procent efter att ha ökat flera år i rad dessförinnan. Detta är en relativt kraftig produktivetsökning som bör ägnas en grundligare analys än den Försäkringskassan gjort inom ramen

för årsredovisningen. Detta gäller särskilt eftersom det är Försäkringskassans största förmån räknat i förvaltningskostnader med nästan 3 miljarder kronor år 2013. Försäkringsutgifterna år 2013 var 26 miljarder kronor.

Ett ökat användande av självbetjäningstjänster för sjukanmälningar och elektroniska läkarintyg är exempel på it-tjänster som kan ha haft viss betydelse för utvecklingen, med detta förklarar förmodligen bara en mindre del.

I tidigare årsredovisningar förklarades styckkostnadsökningarna för sjukpenning bland annat med fler insatser i sjukfallen, till exempel avstämningmöten och genomförda utredningar av olika slag. Är det denna utveckling som avstannat eller till och med vänt?

Införande av *En enklare sjukförsäkringsprocess* som påbörjats under hösten 2013 skulle kunna leda till färre men förhoppningsvis mer träffsäkra åtgärder. Syftet är en förbättrad effektivitet, men även en förbättrad produktivitet är tänkbar om resurser inte slösas på fall där de ändå inte gör någon nytta. I vilken utsträckning detta kan ha påverkat produktiviteten för 2013 kommenteras inte i årsredovisningen.

En annan tänkbar förklaring kan kanske sökas i det faktum att andelen indrag av sjukpenning och avslag på sjukpenning minskat de senaste åren (se tabell 2, avsnitt 4.1.1). Att utreda och besluta om att dra in en sjukpenning kräver mer administrativa resurser än att bara låta ärendet löpa på. Likaså torde det vara kostsammare att upprätthålla en strikt bedömningsnivå för inkommande ärenden och därmed en högre avslagsfrekvens, jämfört med att acceptera alla ansökningar utom de mest uppenbara avslagen.

Att produktiviteten var högre under de inledande åren i figur 2 förklaras ju bland annat av den mindre strikta bedömningsnivå som rådde då. Under dessa år var både avslag på ansökan och indrag av sjukpenning mycket ovanliga.

Mot bakgrund av detta resonemang är det viktigt att undersöka i vilken mån tillämpningen av försäkringen har blivit mindre strikt och vilken koppling detta har till produktiviteten. Det kan finnas andra förklaringar som att det är sammansättningen av diagnoser hos dem som ansöker om sjukpenning som ändrats. Men i det fall det handlar om en mindre strikt tillämpning kan det visserligen ha inneburit vissa produktivitetsvinster, men de statsfinansiella förlusterna i form av ökade försäkringsutgifter blir mångdubbelt större. För närvarande pågår på Försäkringskassan en självinitierad undersökning av om tillämpningen blivit mer generös än tidigare.

Genomgående för de förmåner Försäkringskassan administrerar gäller att försäkringskostnaderna är väsentligt högre än förvaltningskostnaderna. För sjukpenning är förhållandet ungefär 10 till 1. Av det skälet är det lätt att inse att åtgärder som påverkar förvaltningskostnaderna kan överskuggas av förändringar i försäkringskostnaderna som påverkas av samma åtgärd.

Även sjukersättning är en stor förmån, där förvaltningskostnaderna år 2013 var drygt en halv miljard kronor, medan försäkringsutgifterna uppgick till 45 miljarder kronor. Därmed är förmånen Försäkringskassans största räknat i försäkringsutgifter.

För sjukersättning sjönk styckkostnaderna för tredje året i rad. Minskningen år 2013 är 7 procent. En förklaring från årsredovisningen 2012 är att handläggningen renodlats och koncentrerats till färre handläggare, som enbart arbetar med sjukersättning. Dessa kan därmed arbeta effektivare. En annan del av renodlingen är de övergångsregler som gjort att andelen fall med tidsbegränsad sjukersättning minskat successivt och nu försvunnit helt. Handläggarna kan därmed koncentrera sig på ett regelverk. Att tidsbegränsad sjukersättning upphört har också inneburit att arbetet med aktiva insatser i pågående fall minskat vilket bidragit till de minskade styckkostnaderna. Liksom för sjukpenning finns de senaste åren en trend att andelen avslag på ansökan om förmån minskar, som kan vara intressant att analysera. Avslagsandelen har minskat från 45 procent år 2011 till 29 procent år 2013.⁴

ISF har ett pågående regeringsuppdrag om de förnyade utredningar som ska göras inom tre år efter beslut om sjukersättning. Uppdraget ska avrapporteras senast den 30 juni 2014.

För aktivitetsersättning har styckkostnaderna ökat relativt kraftigt på några års sikt, även om det också för denna förmån noteras en viss styckkostnadsminskning 2013. Ökningen av styckkostnaderna förklaras av Försäkringskassan med ett förstärkt fokus på unga med nedsatt arbetsförmåga. Jämfört med sjukpenning och sjukersättning är aktivitetsersättning en mindre förmån. År 2013 var förvaltningskostnaderna 325 miljoner kronor och försäkringsutgifterna drygt 3 miljarder kronor.

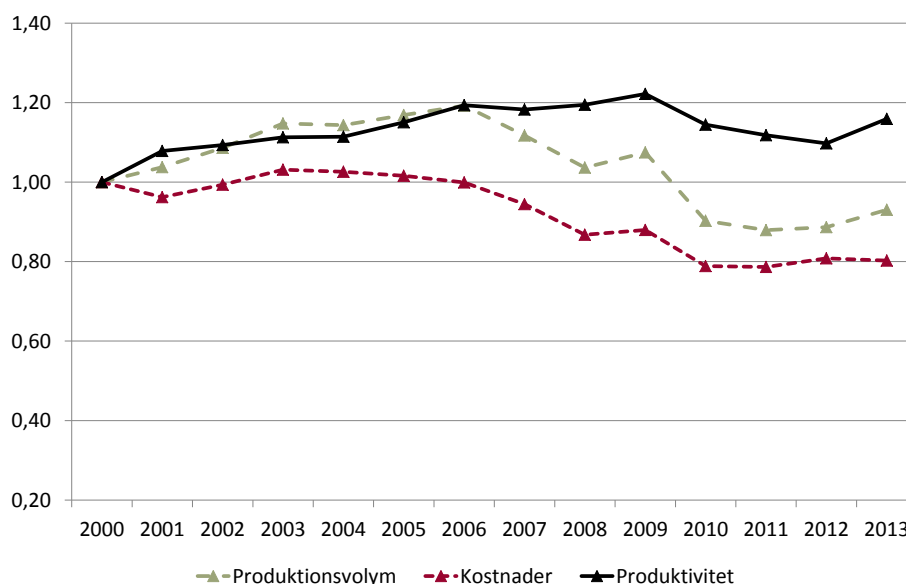
3.2 Produktiviteten i övrig verksamhet

Den andra hälften av Försäkringskassans verksamhet består av många olika förmåner. Här finns barn- och familjeförmåner som föräldrapenning, tillfällig föräldrapenning och bostadsbidrag. Det är förmåner som redan är automatiserade i olika utsträckning och där Försäkringskassan tidigare uttalat att möjligheterna till fortsatta effektiviseringar är goda. Här finns också aktivitetsstöd och tandvård, som är två administrativt stora förmåner med stora inslag av automatisering. Men här finns också mer utredningskrävande förmåner som är svårare att automatisera i samma utsträckning. Dit hör arbetsskadelivränta samt stöden till funktionshindrade.

För denna del av verksamheten innebar 2013 ett positivt trendbrott. Produktiviteten ökade med 6 procent efter tre års minskningar. Även här beror ökningen på en kombination av ökad prestationsvolym och minskade kostnader.

⁴ Källa: Försäkringskassan, Statistikportalen Store.

Figur 3. Produktivitet, produktionsvolym och förvaltningskostnader i 2013 års priser för övriga förmåner (Index 2000 = 1,00)



En stor del av produktivitetsökningen kan hänföras till barn- och familjeförmånerna, som analyseras närmare i avsnitt 3.2.1.

Andra förmåner där produktiviteten ökat är vårdbidrag och handikappersättning. I dessa fall hänvisar Försäkringskassan till att tidigare års nyrekryteringar och nya produktionsprocesser, som kortsiktigt påverkade produktiviteten negativt, nu börjar fungera på önskvärt sätt.

För assistansersättning är utvecklingen mer svårbedömd. Assistansersättning är räknat i försäkringsutgifter en av Försäkringskassans största förmåner. År 2013 uppgick utgifterna till 27 miljarder kronor, varav kommunerna står för 5 miljarder kronor, eftersom de har betalningsansvaret för de första 20 timmarna per vecka. Förvaltningskostnaderna var 359 miljoner kronor.

Förändringar i regler och i hur produktionen bedrivs har gjort att det inte finns något rättvisande volymmått tillgängligt för assistansersättningen. Det är angeläget att ett sådant mått tas fram som gör det möjligt att bättre kunna bedöma utvecklingen de senaste åren.

I avsaknad av ett ändamålsenligt volymmått används antalet utbetalningar som mått. Med detta volymmått minskade produktiviteten något 2013. På några års sikt har produktiviteten minskat kraftigt. En förklaring är de ökade ambitionerna inom kontrollområdet som gjort att förvaltningskostnaderna ökat. Detta kan dock vara väl investerade pengar mot bakgrund av det omfattande fusk som upptäckts inom förmånen. Det är i så fall ett exempel på hur ökade förvaltningskostnader kan ge betydligt större besparingar i försäkringsutgifter.

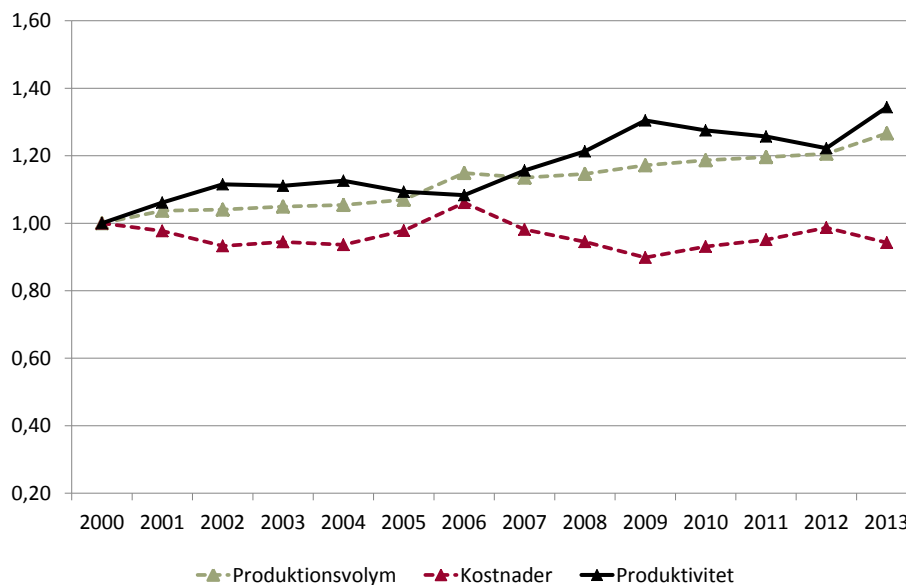
När det gäller automatiseringarna är barn- och familjeförmånerna det område där det gjorts mest och där även en hel del av framtidsplanerna finns. Därför redovisas detta område separat i följande avsnitt.

3.2.1 Produktiviteten i barn- och familjeförmåner

Barn- och familjeförmånerna består här av barnbidrag, föräldrapenning, tillfällig föräldrapenning, underhållsstöd, bostadsbidrag, graviditetspenning och adoptionskostnadsbidrag. Detta område har sedan länge legat i framkant vad gäller automatiseringar av olika slag inom Försäkringskassan. Exempelvis var föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning de två första förmåner som år 2003 anslöts till det ärendehanteringssystem som nu i mer utvecklad form omfattar de allra flesta av Försäkringskassans förmåner. Efter detta har flera olika steg tagits i riktning mot en alltmer automatiserad handläggning av dessa förmåner.

Det är inom detta område den största produktivitetsökningen noteras under 2013. Produktiviteten ökade med 10 procent, jämnt fördelat mellan en ökad produktionsvolym och minskade kostnader. Ökningen innebar ett positivt trendbrott efter några år med minskad produktivitet. Förbättringen 2013 innebär att produktiviteten inom barn- och familjeförmåner når sitt högsta värde inom redovisade period.

Figur 4. Produktivitet, produktionsvolym och förvaltningskostnader i 2013 års priser för barn- och familjeförmåner (Index 2000 = 1,00)



Den främsta orsaken till produktivitetsökningen år 2013 är att andelen ärenden som handläggs automatiskt inom tillfällig föräldrapenning ökat markant. Automatiseringsgraden, det vill säga andelen ärenden som handlagts helt utan manuella inslag, ökade från 22 procent till 32 procent från 2012 till 2013.

Tabell 1. Andel ärenden inom tillfällig föräldrapenning som handläggs automatiskt

2010	2011	2012	2013
13 %	19 %	22 %	32 %

Den snabba ökningen av automatiseringen under 2013 har underlättats av att det så kallade dagisintyget som krävdes för att få tillfällig föräldrapenning togs bort från sista december 2012.

Sammantaget har detta bidragit till att tillfällig föräldrapenning är den enskilda förmån där styckkostnaden minskat mest mellan 2012 och 2013 (om man bortser från några mycket små förmåner). Styckkostnaden minskade med 23 procent.

Det finns även andra exempel där ökad självbetjäning eller automatisering bidragit till den förbättrade produktiviteten inom barn- och familjeförmåner. Ingen av dessa har dock bidragit lika mycket som den ökade automatiseringen av tillfällig föräldrapenning.

4 Kvalitet

Föregående avsnitt visade att 2013 innebar en förbättrad effektivitet i termer av produktivitetsökningar. Dessutom finns en del indikationer på att kvaliteten förbättrades även om ett sådant påstående alltid är vanskligt. Kvalitet är ett komplext begrepp med många olika aspekter som ska vägas samman. Ett problem är frånvaron av tillförlitliga mått på förmågan att fatta rätt beslut i försäkringsärendena.

4.1.1 Förtroende

I verksamhetsplanen för 2014 skriver Försäkringskassan att fokus ska öka på myndighetens största utmaning genom att enbart ha ett internt övergripande mål: *Kundernas förtroende för Försäkringskassan ska öka.*

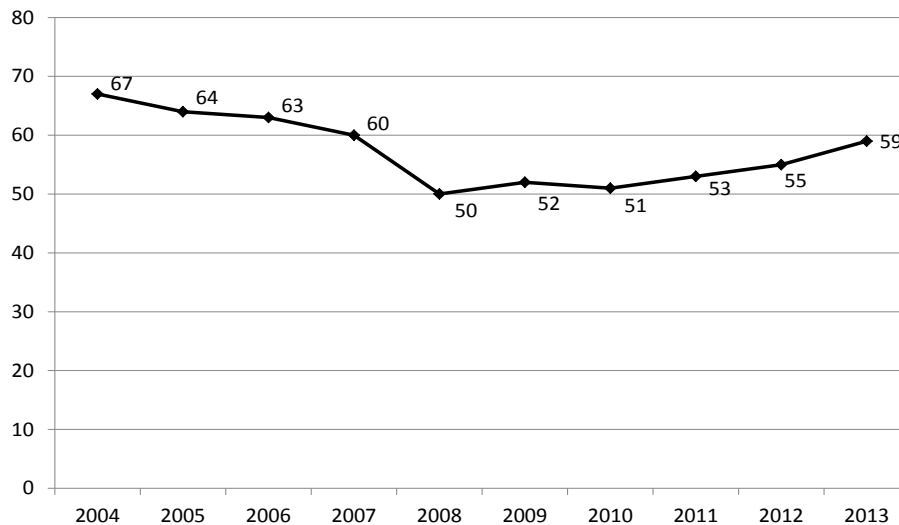
Förtroendet var redan tidigare ett högt prioriterat mål. I budgetunderlaget för 2014-2016 framhöll till exempel myndigheten att en ökning av allmänhetens förtroende var den högst prioriterade frågan både i dag och under överskådlig tid.

De försäkrades förtroendet är en viktig fråga, men det finns vissa faror med ett alltför hårt fokus på just detta mål. Det kan finnas en risk att målet går ut över ett mål som en korrekt tillämpning av försäkringen, vilket Försäkringskassan förhoppningsvis säkerställer genom det nya system för kvalitetsuppföljning som håller på att utvecklas (se vidare avsnitt 4.1.4). Det är också viktigt att komma ihåg att förtroendemätningar av olika slag även påverkas av faktorer som myndigheten kan ha svårt att påverka och därför ibland kan ge en missvisande bild av hur den faktiska kvaliteten i handläggningen utvecklats.

Försäkringskassan gör ett antal olika undersökningar för att få en bild av allmänhetens inställning till myndigheten, och resultaten har förbättrats de senaste åren.

I följande diagram redovisas Försäkringskassans årliga undersökning som vänder sig till dem med minst ett aktivt ärende hos myndigheten.

Figur 5. Nöjdhetsindex (NKI) 2004-2013



Det så kallade nöjdhetsindexet (NKI) fortsatte att förbättras under 2013 med den största ökningen hittills under redovisad period. Den positiva utvecklingen gäller alla förmånsgrupper som verksamheten delats in i, det vill säga ohälsa, barn- och familj, funktionsnedsättning samt övriga förmåner.

Försäkringskassan gör också en årlig undersökning som vänder sig till allmänheten, det vill säga även till dem som inte haft ett ärende hos myndigheten. Även denna mätning visar en positiv resultatutveckling. Allmänhetens förtroende för Försäkringskassan ökade 2013 liksom det gjorde även 2012 och 2011.

Att förtroendet för Försäkringskassan ökat ligger i linje med oberoende undersökningar från SOM-institutet och Svenskt kvalitetsindex som löpande följer flera myndigheter och samhällsinstitut. SIFO, som nu hunnit med en mätpunkt även för inledningen av 2014, visar däremot att procentandelen för dem som har ganska eller mycket stort förtroende för Försäkringskassan varit oförändrade 18 procent under samtliga år från 2011 till 2014.

Försäkringskassan pekar i årsredovisningen på olika förbättringar i handläggning, service, e-tjänster och information som bidragit till det ökade förtroendet och att dessa insatser utformats utifrån nya kunskaper om vad som är viktigt för kunden. Trots de förbättrade resultaten tycker

Försäkringskassan att förtroendet fortfarande är för lågt och hänvisar till att många fortfarande anser att handläggningen är för krånglig och ineffektiv samt att de inte litar på att utfallen av besluten alltid är oberoende av handläggare.

Det är särskilt vanskligt med långa tidsserier i attitydundersökningar men figur 5 tycks bekräfta att det borde finnas utrymme att öka förtroendet ytterligare. Förtroendet var högre fram till 2008 då en kraftig försämring inträffade.

En förklaring till försämringen 2008 var mycket långa handläggningstider i flera förmåner och dessutom långa svarstider i telefonkundtjänsten. Dessa störningar i verksamheten berodde på oväntat stora övergångsproblem i samband med omorganisationen från en länsbaserad organisation till den nya organisationen med bland annat LFC och NFC som genomfördes detta år.

Men det fanns också en annan förklaring till förtroenderaset 2008 som åskådliggör ett av problemen med att i för hög grad knyta bedömningar av en myndighets administrativa kvalitet till attitydundersökningar. Måttet kan nämligen påverkas av andra faktorer än hur den faktiska kvaliteten i handläggningen utvecklats och som Försäkringskassan kan ha svårt att styra över.

I det nämnda fallet menade Försäkringskassan att även sjukförsäkringsreformen som infördes samma år, med striktare regler och tidsgränser för sjukfallens längd, var en bidragande orsak. Att regelverket blev striktare gjorde att fler försäkrade som ansökte om sjukpenning, eller redan hade förmånen, blev missnöjda med Försäkringskassans beslut. Dessutom uppstod en spridningseffekt genom den negativa rapporteringen i massmedia. Följden blev försämrade betyg i kundundersökningen och andra attitydundersökningar, trots att de nya reglerna inte var något Försäkringskassan rådde över.

Att regelverkets strikthet, och även hur strikt en myndighet väljer att tillämpa reglerna, har betydelse för utfallet av attitydundersökningar är sannolikt. En undersökning⁵ som Försäkringskassan gjorde 2007 visade att för försäkrade som ansökt om handikappersättning var skillnaderna stora mellan dem som blivit beviljade ersättning och dem som fått avslag. Bland dem som fått avslag på ansökan var 59 procent missnöjda med Försäkringskassan. Motsvarande siffra bland dem som fått sin ansökan beviljad var 23 procent.

Hur andelen positiva och negativa beslut förändrats kan därför vara en viktig sidoinformation när resultatet av attitydundersökningar analyseras. Förutom en direkt negativ effekt på förtroendet hos dem som blivit nekade en förmån, finns risken för spridningseffekter även hos andra, särskilt om det uppstår en negativ rapportering i massmedia.

Försäkringskassans egen statistik visar att för den administrativt största förmånen sjukpenning har såväl andelen avslag på ansökan som andelen indrag av pågående sjukpenning minskat under senare år.

⁵ Analyserar 2007:9.

Tabell 2. Andel avslag på ansökan om sjukpenning samt andel indrag av pågående sjukpenning

	2009	2010	2011	2012	2013
Avslag	2,9 %	3,2 %	3,1 %	2,4 %	1,9 %
Indrag	2,2 %	2,1 %	1,7 %	1,4 %	1,2 %

Det kan finnas olika förklaringar till att andelen avslag och indrag minskat. Det är inte givet att det handlar om mindre strikt tillämpning. I det fall det handlar om en ändrad bedömningsnivå är det heller inte givet vilken nivå som är den "rätta", så länge den håller sig inom ramarna för regelverket. Men oavsett vad förändringarna i andelen positiva och negativa beslut beror på är det information som kan ha betydelse för hur utfallet av attitydundersökningarna ska tolkas. En liknande utveckling, med en minskande andel negativa beslut, gäller som visades i avsnitt 3.1 även för sjukersättning.

Förtroendet för myndigheten är ett viktigt resultatmått men det påverkas som visats även av andra faktorer än den faktiska kvaliteten i handläggningen. Därför är det viktigt att det kompletteras med mått som mäter kvaliteten mer direkt i handläggningen. De följande avsnitten behandlar tre sådana kvalitetskomponenter som redovisas i Försäkringskassans årsredovisning och vars resultat i olika hög utsträckning torde påverka medborgarnas förtroende för myndigheten:

- handläggningstider
- tillgänglighet
- rätt beslut

4.1.2 Handläggningstider

För Försäkringskassans största förmåner, som redovisas i tabell 3, har handläggningstiderna blivit kortare flera år i rad. Detta gällde även 2013 då 11 av 13 fick kortare handläggningstider.

Handläggningstiderna redovisas här som andelen ärenden som handlagts inom ett målsatt antal dagar. För att ge en bättre överblick har de bästa åren markerats med grön färg och de sämsta med röd.⁶

⁶ I några fall har fyra värden markerats, då flera år haft lika värden. Underhållstöd är ett specialfall, eftersom två olika mätserier använts. Därför har bara de två tydliga sänstvärdena markerats.

Tabell 3. Handläggningstider, andel inom målsatt antal dagar, procent

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>Andel inom 30 dagar</i>											
Sjukpenning			71	82	92	85	88	76	86	83	84
Tillfällig föräldrapenning	73	77	82	86	90	81	74	66	76	80	85
Föräldrapenning					82	76	79	85	86	87	88
Bostadsbidrag	70	77	79	78	77	51	54	67	79	71	72
Bostadstillägg	35	77	78	76	76	44	49	49	74	65	50
<i>Andel inom 40 dagar</i>											
Underhållsstöd (gammal serie)	(71)	(72)	(75)	(78)	(78)	(52)	(54) 62	74	83	82	80
<i>Andel inom 90 dagar</i>											
Vårdbidrag	31	36	37	45	51	43	61	76	70	71	77
Handikappersättning	28	34	39	41	49	38	55	71	67	69	76
Bilstöd		52	53	61	64	66	82	87	83	90	91
<i>Andel inom 120 dagar</i>											
Sjukersättning	41	45	46	48	62	70	76	79	66	67	72
Aktivitetsersättning	39	44	46	50	65	68	81	85	81	86	87
Assistansersättning	50	56	58	63	71	60	73	76	67	65	70
Arbetskadelivränta	16	18	16	27	54	64	67	76	84	75	78
Tre bästa åren											
Tre sämsta åren											

För fem av förmånerna var andelen inom målsatt antal dagar den största under hela den redovisade perioden och sannolikt även någonsin. Det gäller föräldrapenning, aktivitetsersättning, vårdbidrag, handikappersättning och bilstöd.

Den enda förmån i tabellen som utvecklades påtagligt negativ under 2013 är bostadstillägg. I det fallet finns dock speciella omständigheter, där övergången från tidsbegränsade beslut till tillsvidarebeslut försvårar en rättvis jämförelse. ISF har ett pågående regeringsuppdrag avseende kvaliteten i hantering av bostadstillägg. Uppdraget ska avrapporteras senast 30 juni 2014.

Inom ett område som inte finns med i tabellen hade dock Försäkringskassan problem med handläggningstiderna under 2013. Det gäller återkravsärendena, där målnivån i den månatliga uppföljningen var att minst 75 procent av ärenden skulle handläggas inom 42 dagar. Helårsresultatet för 2013 blev att 50 procent av ärendena handlades inom 42 dagar.

Inledningen av 2014 visar inga dramatiska förändringar av handläggningstiderna. En viss försämring kan dock noteras för sjukpenning.

4.1.3 Tillgänglighet

Tillgänglighet är en kvalitetsaspekt som är svår att mäta i ett enda sammanfattande mått. De senaste åren har inneburit en snabb utveckling på det digitala området. De försäkrade har fått många nya sätt att nå Försäkringskassan. För vart och ett av dessa finns flera tillgänglighetsaspekter som

- hur enkelt det är att nå kanalen ifråga
- hur enkel den är att förstå när man väl har hittat dit
- hur snabbt man får ett svar från myndigheten om så önskas

Försäkringskassan har utan tvekan utvecklat de digitala tjänsterna under de senaste åren, både till antal och till innehåll. Under 2013 lanserades till exempel VAB-kalendern, Föräldrakollen och Checklistan, tre tjänster som riktar sig till föräldrar. Allt fler använder också tjänsterna. Antalet besök på Försäkringskassans webbplats ökade från 27 miljoner 2012 till 30 miljoner 2013. Antalet besök på Mina sidor ökade från 11,4 miljoner till 16,5 miljoner. Det totala antalet inloggningsmed e-legitimation ökade från 16 miljoner till 21 miljoner.

Samtidigt försämrades tillgängligheten kraftigt under 2013 i en av de mer traditionella kanalerna, nämligen för dem som försökt kontakta Försäkringskassans kundcenter via telefon.

I tabell 4 redovisas bland annat tidsserier över tillgänglighet och genomsnittlig väntetid. Tillgängligheten är det mått Försäkringskassan främst använder i uppföljningen. Måttet visar hur stor andel av inkomna samtal som besvaras. Resultaten samvarierar med den genomsnittliga väntetiden: ju längre väntetid, desto fler avbryter samtalet innan de har fått svar.

Tabell 4. Tillgänglighet, genomsnittlig väntetid samt inkomna och besvarade samtal till kundcenter för privatpersoner⁷

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<i>Tillgänglighet</i>	62%	81%	61%	83%	81%	52%
<i>Genomsnittlig väntetid (min: sek)</i>	6:30	3:33	9:20	3:59	5:18	15:00
<i>Inkomna samtal</i>		7 300 000	8 616 534	6 677 662	6 859 747	8 807 926
<i>Besvarade samtal</i>		6 000 000	5 267 980	5 550 985	5 573 210	4 574 222

⁷ Värdet för genomsnittlig väntetid är avrundat till hela minuter för 2013 och till närmaste halvminut för 2008. Värdena för inkomna och besvarade samtal är avrundade till närmaste 100 000-tal för 2009.

Som framgår av tabellen blev 2013 det sämsta året vad gäller tillgänglighet och väntetider under redovisade tidsperiod. Jämförelser längre tillbaka är svåra att göra, eftersom 2008 är det första hela året med en för hela riket gemensam telefonkundtjänst. Innan dess fanns flera olika regionala telefonkundtjänster. Efter ett svagt resultat även under januari 2014 har nu resultaten förbättrats påtagligt fram till april.

I årsredovisningen anger Försäkringskassan flera orsaker till utvecklingen. Införandet av en ny telefonlösning som medförde teknikproblem är en orsak. En annan är att stora personalrekryteringar gjorde att den befintliga personalen belastades hårt.

En tredje förklaring är det ökade inflödet av samtal och samtalens karaktär. Försäkringskassan skriver att "En ytterligare orsak är strategin att styra kunderna mot ökad användning av självbetjäningstjänsterna. Det har inneburit att samtalen till kundcenter har blivit mer komplexa och tidskrävande".

Med tanke på det ökade antalet samtal ser det alltså ut som att införandet av självbetjäningstjänsterna hittills snarast bidraget till fler och dessutom mer komplicerade samtal. Likaså fortsatte antalet besök på servicekontoren att öka även under 2013. Totalt sett fick servicekontoren 4,8 miljoner besök under 2013, en ökning med 11 procent. Statistiken gäller totalt för Försäkringskassan, Skatteverket och Pensionsmyndigheten.

Det är något av en paradox att både samtalen till kundcenter och besöken på servicekontoren ökar samtidigt som Försäkringskassan utvecklar självbetjäningstjänsterna i snabb takt. Kanske är det en övergående effekt, där efterfrågan så småningom sjunker när de försäkrade lärt sig hur de digitala tjänsterna ska användas. Om efterfrågan i stället fortsätter att öka i alla kanaler, finns risken att det återigen bli svårt för Försäkringskassan att hålla sig inom budgetramarna.

4.1.4 Rätt beslut

En grundläggande kvalitetsaspekt är förmågan att fatta korrekta beslut i försäkringsärendena. I dag saknas en bra uppföljning inom detta område. ISF inser svårigheterna att följa upp denna kvalitetsaspekt, men det är ändå viktigt att utveckla uppföljningen, då en alltför knapphändig analys kan leda till att felaktiga slutsatser dras.

Försäkringskassan lade under 2012 ned den kontinuerliga kvalitetskontrollen, ofta kallad Qben II. Kontrollen hade bland annat som syfte att på en övergripande nivå följa utvecklingen vad gäller andelen rätt beslut och tillräckliga beslutsunderlag. I den kontinuerliga kvalitetskontrollen gjordes löpande en ny bedömning av ett urval av redan handlagda ärenden. Olika metodproblem gjorde dock att kvalitetskontrollen aldrig blev tillförlitlig som mått på besluts kvalitets utveckling.

I skrivande stund ser det ut som att den översyn Försäkringskassan gjort av hur kvaliteten ska följas upp framöver inte kommer att resultera i att något nytt liknande instrument med syftet att följa besluts kvalitets utveckling

utveckling på en övergripande nivå tas fram. Bedömningar av hur denna kvalitetsaspekt utvecklats kommer i stället att göras utifrån olika indikatorer som tillsammans förhoppningsvis kan ge en tillförlitlig bild av utvecklingen. Systemet av indikatorer kommer att kompletteras med fördjupade rättsliga kvalitetsuppföljningar. Det kan till exempel handla om aktgranskningar inom de mest angelägna områdena. Om detta fungerar väl kan de, förutom att de mäter den aktuella kvaliteten, även ge information som kan användas för att utveckla systemet av indikatorer ytterligare.

Det finns problem kring att få ett mätinstrument liknande den nu nedlagda kontinuerliga kvalitetskontrollen att fungera på ett tillfredsställande sätt. En fördel med indikatoransatsen är att den blir betydligt billigare, eftersom den i hög grad bygger på statistik som redan finns tillgänglig. Den kontinuerliga kvalitetskontrollen som byggde på att redan handlagda ärenden granskades var betydligt dyrare.

Ett skäl till att systemet var dyrt var dock den höga ambitionsnivån att uppnå statistiskt signifikans för jämförelser månadsvis, och dessutom mellan olika organisatoriska enheter inom myndigheten. Detta krävde att en mycket stor mängd granskningar av ärenden gjordes. Om syftet begränsades till att i årsredovisningen redovisa hur kvaliteten förändrats för Försäkringskassan som helhet jämfört med föregående år, skulle det bli betydligt billigare.

I frånvaron av ett sådant instrument blir det viktigt att Försäkringskassans ansats att i stället fånga utvecklingen med ett system av olika slags indikatorer lyckas. En risk med indikatoransatsen är att det krävs många olika typer av information för att kunna dra slutsatser om hur beslutskvaliteten utvecklats. En del indikatorer kan ge vilseledande information om de redovisas fristående och utan närmare analyser.

En sådan indikator som utgör en del av analysen i Försäkringskassans årsredovisning är en redovisning av antalet ärenden som överklagats till förvaltningsrätten och ändringsfrekvensen där. Försäkringskassan konstaterar i årsredovisningen för 2013 att antalet ärenden som överklagats minskat under senare år, medan ändringsfrekvensen för de ärenden som förvaltningsrätten avgjort ökat något. Sammantaget har *antalet* ärenden som förvaltningsrätten ändrat minskat.

Ett av problemen vid analys av statistik från förvaltningsdomstolarna är att det i princip bara är beslut som är till den försäkrades nackdel som överklagas dit. Beslut där den försäkrade får det denna ansökt om hamnar ytterst sällan där. Det förekommer bara i enstaka fall då det allmänna ombudet valt att överklaga ett beslut som varit till fördel för den försäkrade. Därför är det viktigt att en redovisning av överklagandestatistik kompletteras med en analys av både hur många beslut Försäkringskassan fattat i första skedet och hur många av dessa som varit negativa för den försäkrade.

De förmåner som oftast överklagas till förvaltningsrätterna är sjukpenning samt sjuk- och aktivitetsersättning. Förmånerna har de senaste åren stått för ungefär hälften av alla överklaganden till förvaltningsrätten. En stor del av minskningen av antalet överklaganden och antalet ändrade beslut kan hänföras till dessa förmåner. I tabellerna 5 och 6 redovisas antalet beslut som överklagats och antalet som ändrats i förvaltningsrätten för dessa förmåner.⁸

Tabell 5. Antal inkomna överklaganden och antalet ändringar i förvaltningsrätten för sjukpenning⁹

	2011	2012	2013
Överklaganden	5004	5065	3421
Ändringar	1274	1236	931

Tabell 6. Antal inkomna överklaganden och antalet ändringar i förvaltningsrätten för sjuk- och aktivitetsersättning

	2011	2012	2013
Överklaganden	3773	3095	2129
Ändringar	1012	936	543

Tabellerna 5 och 6 visar att såväl antalet beslut som överklagats liksom antalet som ändras av förvaltningsrätten minskat. Detta skulle vid första anblicken kunna vara en indikation på bättre besluts kvalitet hos Försäkringskassan. Det är färre försäkrade som ansett sig så felbehandlade att de överklagat och förvaltningsrätten har hittat färre fall där de ansett att Försäkringskassans beslut bör ändras.

Både för sjukpenning och sjuk- och aktivitetsersättning har antalet beslut som Försäkringskassan fattat varit relativt oförändrat under dessa år. För sjukpenning kan till och med en viss ökning noteras. Detta kan synas stärka bilden av en förbättrad besluts kvalitet. Det är en lägre andel av Försäkringskassans beslut som överklagas och som ändras av förvaltningsrätten.

Däremot blir bilden inte lika tydlig om även utvecklingen av andelen beslut där den försäkrade fått ett negativt beslut vägs in i resonemanget. Både för sjukpenning och för sjukersättning har andelen negativa beslut minskat.

⁸ Antalet ändringar har beräknats utifrån uppgifter i Försäkringskassans årsredovisning om procentandelen av antalet avgjorda ärenden som ändrats. Eftersom procentandelen angivits med en decimal blir skillnaden mot det verkliga antalet högst några enstaka ärenden.

⁹ I siffrorna ingår även en liten andel ärenden som avser graviditetspenning eftersom denna förmån räknas ihop med sjukpenning i Domstolsverkets statistik. Även ärenden gällande sjukpenninggrundande inkomst ingår.

Omräknat till antal har inom sjukpenning summan av antalet beslut där den försäkrade får avslag på sin sjukpenningansökan och antalet indragningar av pågående sjukpenningärenden minskat från 22 166 år 2011 till 16 092 år 2013.¹⁰

För sjukersättning har antalet avslag på ansökan minskat från 12 770 år 2011 till 7 078 år 2013.

Jämfört med tabellerna 5 och 6 har antalet överklaganden till förvaltningsrätten och antalet beslut som ändras där, räknat på detta sätt, minskat i ungefär samma storleksordning som antalet negativa beslut. Uttryckt på ett annat sätt är det således en ungefär lika stor andel av de för den försäkrade negativa besluten som överklagas eller ändras både 2011 och 2013. Med hänsyn till detta är det långt ifrån självklart vilken slutsats som ska dras av utvecklingen av antalet överklaganden.

En avgörande fråga är varför andelen avslag minskat. Det kan bero på en förändrad sammansättning av ansökningar i första ledet och att andelen diagnoser med en låg avslagsfrekvens ökat. Det kan också bero på att de försäkrade "lärt sig regelverket" och i lägre utsträckning än förut ansöker i fall där de får avslag. För dessa förmåner har det gått ett antal år sedan det gjordes större regelförändringar, vilket borde leda till att andelen ärenden där den försäkrade har "fel förväntningar" minskar. Även Försäkringskassans information om förmånerna har betydelse för regelkunskapen.

Ett tredje alternativ är att bedömningsnivån ändrats. I så fall finns risken att antalet ärenden där en förmån beviljats på felaktiga grunder ökat. Sådana fel kommer som sagt inte med i statistiken, då de sällan överklagas. Däremot ger de utslag i försäkringskostnaderna. Förändrade försäkringskostnader kan därför också vara en indikator på att något hänt med besluts kvaliteten.

Det finns således många faktorer som bör beaktas vid en analys av antalet överklaganden och ändrade beslut, men hur antalet beslut i första ledet på myndigheten utvecklats liksom hur många av dessa beslut som är negativa för den försäkrade hör till de viktigaste. Försäkringskassan har i tidigare årsredovisningar tagit upp sådana faktorer i sina analyser av statistiken. Denna typ av analyser kommer framöver att bli ännu viktigare i frånvaron av mätinstrument som den kontinuerliga kvalitetskontrollen.

¹⁰ Källa: Försäkringskassan, Statistikportalen Store. Observera att endast sjukersättningsärenden ingår. I tabell 6 ingår även cirka 5 procent aktivitetserättningsärenden.